L'entretien des lentilles : une mise au point s'impose

Katherine Vis Choukroun

Plutôt que d'établir un catalogue des différents produits d'entretien, mieux vaut aborder la façon dont les porteurs entretiennent leurs lentilles… et surtout la façon dont ils ne les entretiennent pas !
Lors du congrès de la SFO, en mai 2007, un symposium[1] a été consacré à l'entretien des lentilles de contact. Les trois experts présents, le Pr Tristan Bourcier, le Dr Florence Malet et le Dr Laurent Kodjikian, ont fait le point des différentes études scientifiques.
Ce problème reste d'actualité.

Certes, les agents pathogènes peuvent être très virulents chez les porteurs. Cependant la façon de procéder à l'entretien quotidien des lentilles nous réserve bien des surprises !

Même si nous redoutons tous les kératites microbiennes (*figure 1*), il faut penser aux infections moins graves et les prévenir en examinant attentivement la cornée de nos patients, tout en leur prodiguant les conseils d'entretien appropriés. Quelques recommandations fondamentales sont indispensables pour que le port des lentilles reste confortable et sécuritaire du matin au soir.

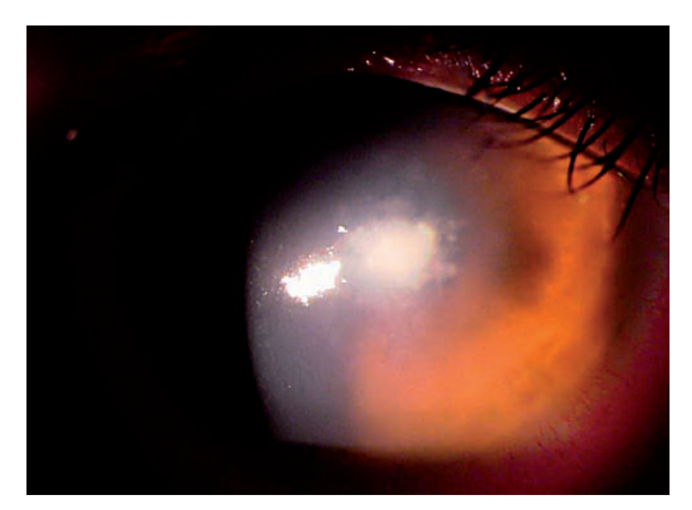
Les produits d'entretien des lentilles de contact, quels qu'ils soient, satisfont aux normes ISO d'efficacité antimicrobienne pour ce type d'utilisation. Les produits multifonctions sont même plus efficaces que la norme standard requise (*figure 2*).

En réalité, les porteurs prennent sciemment des risques !

Un organisme indépendant de l'industrie a réalisé fin 2006 une enquête dans sept pays d'Europe ; 1 400 porteurs de lentilles à renouvellement fréquent, en bonne santé et âgés de 16 à 64 ans, ont été inclus (*figure 3*).

1. *Symposium organisé le 7 mai 2007 par les laboratoires Bausch et Lomb*

Roquebrune Cap Martin



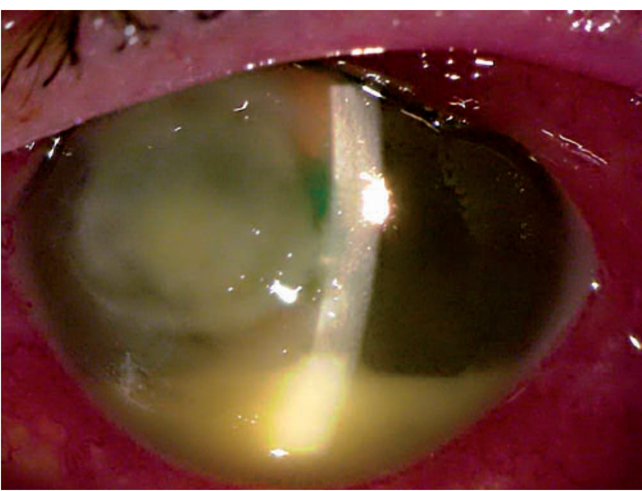


Figure 1. *Kératites à fusarium chez des porteurs de lentilles.*

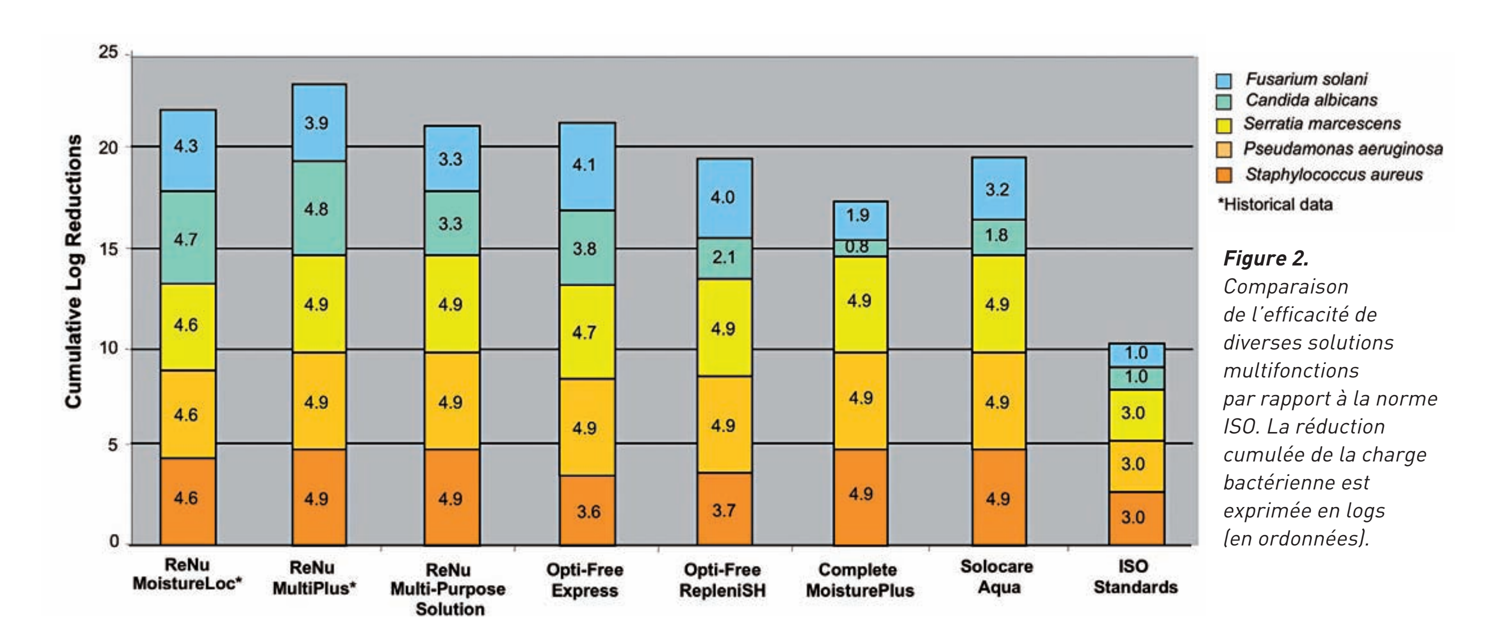


Figure 2. *Comparaison de l'efficacité de diverses solutions multifonctions par rapport à la norme ISO. La réduction cumulée de la charge bactérienne est exprimée en logs (en ordonnées).*

Royaume Uni	Allemagne	France	Italie	Espagne	Russie	Pologne
n=200	n=200	n=200	n=200	n=200	n=200	n=202

Figure 3. *Étude sur 1 400 patients répartis dans sept pays menée par Kadence : Business Research & Market Analysis.*

Les résultats sont édifiants : les porteurs prennent des risques en toute connaissance de cause (93 %) ! 40 % d'entre eux ont déjà eu un « problème » avec leurs lentilles et ont dû en suspendre le port pendant un certain temps.

La non-observance sévit à tous les niveaux

Le défaut d'observance est un phénomène mondial dû en grande partie à un manque de conseil et d'information.

Dépassements du délai de renouvellement et du temps de port

En moyenne, les lentilles sont portées 5 à 10 jours de plus que leur durée de vie prévue. Même si elles ne sont pas agréées pour le port nocturne, un patient sur trois les conserve la nuit, le plus souvent moins d'une fois par mois.

Seuls 2 % des porteurs respectent toutes les étapes de la pose et du retrait des lentilles !

- Trente pour cent d'entre eux négligent le lavage des mains avant la pose et 43 % avant la dépose !

On voit souvent des patients prêts à ôter leurs lentilles sur la table d'examen du cabinet et être surpris lorsque nous leur proposons de passer au lavabo : « Oh ! mais mes mains sont propres ».

Quand bien même ils se lavent les mains, c'est souvent sans savon ni séchage....

- Cinquante-huit pour cent des patients escamotent le massage et le rinçage au retrait. Les produits « no rub » ont favorisé cette dérive et les 20 secondes de rinçage préconisées ne sont pas respectées.

Le massage permet de décoller les dépôts, de diminuer le nombre d'agents pathogènes et d'optimiser la décontamination qui va suivre.

Le massage (avec des mains propres... évidemment !), associé au rinçage avec la solution, réduit la charge bactérienne de 4 logs : sur un million de germes, il n'en persiste que 100 (Randy Mc Laughlin).

Des dérives parfois stupéfiantes...

À noter également parmi les pratiques :
- le *topping off* : l'étui, partiellement vidé le matin, reste ouvert toute la journée. Le patient rajoute un peu de produit le soir : la solution n'est jamais fraîche !
- les étuis jamais nettoyés (25 % des cas), non renouvelés régulièrement, parfois prêtés,
- les flacon non refermés, utilisés plus de trois mois, parfois périmés ou prêtés,
- l'utilisation d'eau du robinet (11 % des cas) et de salive (7 %) !!! Les utilisateurs de solution saline pour la décontamination ou le rinçage sont encore nombreux.

En réalité, seule la moitié des porteurs respecte le protocole complet de conservation des lentilles concernant l'étui et le flacon.

Prévention des complications : éducation du porteur, mais aussi rééducation de l'ancien porteur

Il est primordial de responsabiliser le porteur qui doit :
- reconnaître les signes précoces d'une complication,
- ôter les lentilles dans ces cas-là,
- puis consulter rapidement un ophtalmologiste en cabinet ou à l'hôpital.

Porteur : le comportement idéal se résume en quelques lignes

En effet, respecter les règles suivantes permet de réduire le risque infectieux (Tristan Bourcier) :
- adaptation des lentilles et information par l'ophtalmologiste avec contrôle annuel,
- achat chez l'opticien, non sur Internet, et pas d'échange de lentilles,
- lavage des mains au savon et séchage avant toute manipulation (*figure 4*),
- massage et rinçage des lentilles avec la solution le soir à la dépose (*figure 5*),



Figure 4. *Avant toute manipulation des lentilles : lavage des mains au savon, rinçage, puis séchage.*

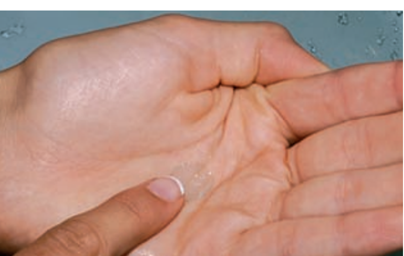


Figure 5. *Le massage associé au rinçage de la lentille avec la solution d'entretien réduit la charge bactérienne de 4 logs.*

- pas de port nocturne sans autorisation,
- pas de *topping off* et respect de la notice d'utilisation du produit,
- pas d'eau du robinet ni rinçage au sérum physiologique (qui élimine les agents mouillants et surfactants),
- entretien de l'étui : le changer si possible tous les mois, le nettoyer chaque jour avec la solution, le laisser sécher ouvert durant le port des lentilles,
- rangement des lentilles : éviter la proximité des points d'eau (évier, lavabo ou baignoire), lieux de prédilection de certains agents infectieux comme le *fusarium*, le *pseudomonas* et les amibes (Laurent Kodjikian),
- pas de port de lentilles en piscine, sauna, hammam.

Quelques repères pour la pratique

Les kératites ponctuées superficielles (KPS ou *corneal staining*) des porteurs de lentilles, sont devenues un sujet de controverse. Les nombreuses classifications proposées dans la littérature sont complexes et parfois trop théoriques.

Il faut donc conserver un bon sens clinique, c'est-à-dire analyser le contexte de survenue, identifier la cause et rester vigilant devant toute altération épithéliale (Florence Malet).

Quand suspecter une toxicité de la solution d'entretien ?

Le type d'atteinte épithéliale nous oriente vers différentes causes : hypoxie, facteur mécanique, allergie, toxicité ou sécheresse.

L'étiologie toxique, plus souvent due aux biguanides, se manifeste volontiers par une atteinte diffuse ou annulaire périphérique (*figure 6*).

En cas de doute sur la toxicité d'une solution, il est nécessaire d'examiner le patient 2 heures après la pose des lentilles ou, si c'est impossible, 2 heures après l'instillation de la solution directement dans l'œil.

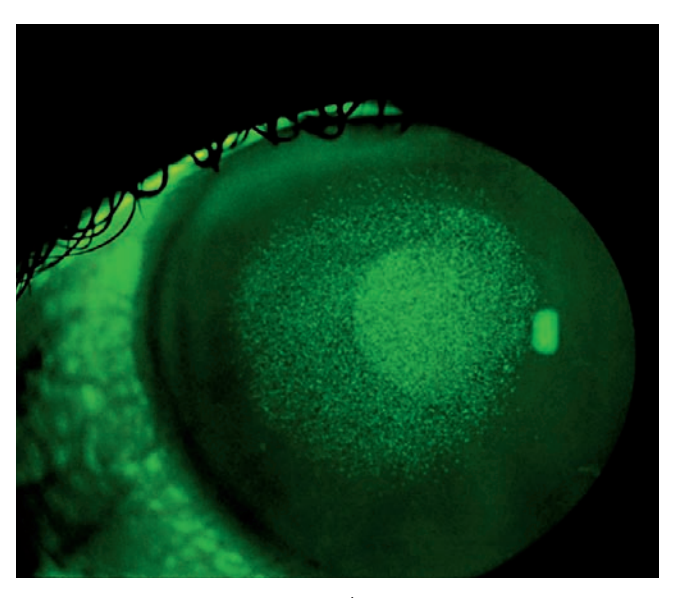


Figure 6. *KPS diffuse toxique, due à la solution d'entretien.*

Solution multifonctions ou système oxydant « tout en un » ?

Aujourd'hui, on comptabilise 88 % de parts de marché pour les solutions multifonctions (SMF) et 12 % pour les solutions oxydantes (SO) « une étape ».

In vitro, ces deux systèmes exercent une activité microbiologique équivalente et largement supérieure aux normes requises. Ils offrent chacun des avantages, mais présentent aussi des inconvénients (*tableau*).

L'utilisation des SMF n'est pas corrélée à l'accroissement du risque infectieux (Laurent Kodjilian).

En cas de prescription d'un système oxydant, il faut bien en expliquer l'utilisation et insister sur l'interdiction de changer d'étui.

Tableau. *Avantages et inconvénients des deux types de solutions d'entretien.*

	Solutions multifonctions	Solutions oxydantes
Avantages	- Activité rémanente - Simplicité d'utilisation - Très efficace si massage et rinçage - Port occasionnel possible	- Désinfection rapide et non spécifique - Très efficace contre les champignons - Sans conservateur - Indiquées pour les porteurs allergiques ou sensibles
Inconvénients	- Bonne observance nécessaire - Bonne hygiène nécessaire - Quelques KPS avec les silicone hydrogels - Durée minimale d'action plus longue	- Pas d'activité rémanente - Toxique si non neutralisée - Mode d'emploi plus complexe - Inefficace sur les kystes amibiens - Trempage minimal pendant 6 heures

Entretien des lentilles en silicone-hydrogel : attention aux dépôts lipidiques

Ces matériaux, plus hydrophobes, fixent plus facilement les dépôts lipidiques. De plus, le module d'élasticité plus élevé des lentilles de première génération peut les rendre un peu moins confortables.

Pour éliminer les lipides, il faut masser les lentilles et les rincer en utilisant plutôt des surfactants tensio-actifs (poloxamer, poloxamine) présents dans la plupart des SMF.

En cas d'entretien par système oxydant, il ne faut pas hésiter à prescrire un massage complémentaire qui émulsifie les lipides ou à utiliser des oxydants avec poloxamer.

S'il existe des facteurs environnementaux favorisant la sécheresse, le confort peut être amélioré par des agents mouillants.

Les résultats des études sont contradictoires quant à la compatibilité du Polyquad® et des biguanides avec différents silicone-hydrogels. On observe 1 à 7% de KPS toxiques dues à la solution d'entretien, mais des études complémentaires, indépendantes des fournisseurs, doivent être entreprises.

Le passage à un système oxydant s'impose si le patient ressent une gêne à la pose ou si on observe la moindre KPS lors des contrôles.

Proscrire les marques de distributeurs (MDD)



Nous ne devons pas prescrire les MDD (dits encore « produits blancs »), sous peine d'être accusés de compérage avec le distributeur. Le produit d'origine n'est pas précisément défini et de toute façon fréquemment modifié, au gré des accords commerciaux. Il s'agit souvent de produits d'ancienne génération. Leur utilisation participe à la démédicalisation de l'acte d'adaptation et accroît les risques de complications.

Il y va de notre responsabilité

Il ne faut pas se leurrer : tous nos patients ne peuvent pas être équipés en lentilles jetables journalières et ainsi passer outre l'entretien.

La consécration des silicone-hydrogels et leur part de marché actuelle ont conduit à reconsidérer le rôle de l'entretien.

Donc, face à la démédicalisation de l'adaptation et du suivi, et à la négligence généralisée en matière d'entretien des lentilles, il est important de renforcer le discours médical afin de prévenir les complications. Cela passe impérativement par l'éducation et la rééducation de nos porteurs. Nous ne pouvons nous soustraire à cette responsabilité.

Bibliographie

Gromacki S. Making a case for clean case. Contact Lens Spectrum, février 2006

Hom M. The new math of corneal staining. CL Spectrum, mars 2007.

Kadence. Étude 2006 sur l'observance des porteurs de lentilles de contact. www.kadence.com

Le comportement des porteurs de lentilles. Le Monde de l'ophtalmologie n°10.